**ZAPYTANIE OFERTOWE**

na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

(tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.)

**POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE**

**ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERT NA:**

**„Dostawa inkubatorów dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie *DZ-267-13/18”***

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin

NIP: 852-000-67-57

Fax: (91) 48-00-731

e-mail: dzakupow@pum.edu.pl

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa, wniesienie, instalacja w docelowym pomieszczeniu, uruchomienie i szkolenie w zakresie obsługi inkubatorówo parametrach nie gorszych niż przedstawione w „Opisie przedmiotu zamówienia wraz ze szczegółową ofertą cenową”, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.
2. Adres dostawy na koszt i ryzyko Sprzedawcy:

**Zadanie 1. Zakład Biologii Medycznej PUM, Al. Powstańców Wlkp. 72 , 70-111 Szczecin.**

**Zadanie 2. Samodzielna Pracownia Promocji zdrowia PUM, ul. Gen. Dezyderego Chłapowskiego 11, 70 - 103 Szczecin**

Sprzedawca zapewnia serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.

1. Sprzedawca do każdego oferowanego sprzętu, jeżeli zostały wydane – załącza w ofercie karty katalogowe urządzeń zawierające specyfikacje techniczne, bądź wskazanie adresów stron internetowych, na których informacje te są umieszczone.
2. Sprzedawca musi posiadać autoryzację producenta na serwisowanie urządzenia w Polsce lub umowę z autoryzowanym serwisem.

**III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia:

Termin realizacji dostawy nie może być dłuższy niż 8 tygodni dla zadania 1 i nie dłuższy niż 3 tygodnie dla zadania nr 2, od daty podpisania

**IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta powinna być złożona na formularzu przygotowanym przez Zamawiającego wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i 3 do zapytania ofertowego.
2. Oferta powinna być opatrzona pieczątką firmową, posiadać datę sporządzenia, zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP, być podpisana czytelnie przez Wykonawcę/osobę upoważnioną.
3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Złożenie większej liczby ofert przez jednego wykonawcę spowoduje odrzucenie wszystkich złożonych przez niego ofert.
5. Zaoferowana cena powinna uwzględniać wykonanie wszystkich prac i czynności oraz zawierać wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia, świadczonego przez okres i na warunkach określonych w ofercie Wykonawcy.
6. Wraz z ofertą Wykonawca przedkłada aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji; wystawione w dacie nie wcześniejszej niż sześć miesięcy przed datą złożenia oferty.
7. Oferta musi być przygotowana zgodnie z formularzami stanowiącymi załączniki do zapytania ofertowego.
8. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej, w języku polskim, w formie zapewniającej pełną czytelność treści.
9. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Liczba części – dwa zadania.
10. Zamawiający nie wymaga i nie dopuszcza możliwości uwzględniania wariantów.

**V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna zawierać opis (na kopercie lub w tytule e-maila, faksu): **„*DZ-267-13/18”***
2. **Termin składania ofert upływa w dniu 04.04.2018 r. godz. 10:00.**
3. Oferta powinna być przesłana w jednej z poniższych form:

•    za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: dzakupow@.pum.edu.pl (w takim przypadku prosimy o upewnienie się, że wiadomość dotarła),

•    faksem na nr: 91 48 00 731,

 •    pocztą, kurierem lub dostarczona osobiście na adres: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie – Kancelaria Ogólna, I piętro, 70-204 Szczecin, ul. Rybacka 1.

1. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**VI. KRYTERIA WYBORU OFERT**

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryteria:
2. **oferowana cena brutto – 80%**

Wartość punktowa ceny (kryterium 1) jest wyliczana wg wzoru:

**Wartość punktowa ceny = **

gdzie:

**R** – ranga ocenianego kryterium,

**C**n - cena najniższa,

**C**b - cena badana.

1. **termin realizacji dostawy – 20%**

Wartość punktowa w kryterium 2 – „Termin realizacji dostawy” jest obliczany
wg wzoru:

b

*T*

*T*

*R*

*n*



**Wartość punktowa =**

gdzie:

**R** – ranga ocenianego kryterium,

**T**n – najkrótszy termin,

**T**b – termin badany.

1. Oferowany okres **gwarancji i rękojmi winien być nie krótszy niż 24 miesięcy od prawidłowego uruchomienia.**
2. W przypadku, gdy Zamawiający otrzyma dwie takie same oferty cenowe, zastrzega sobie prawo wezwania do złożenia oferty uzupełniającej. Cena w ofercie uzupełniającej nie może być wyższa niż w ofercie pierwotnej.

**VII. ROZSTRZYGNIĘCIE POSTĘPOWANIA I ZLECENIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

1. O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani **w formie publikacji na stronie internetowej bip.pum.edu.pl**, przy czym Sprzedawca wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania zostanie poinformowany o miejscu i terminie podpisania umowy.

**VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zamawiający zastrzega sobie uprawnienie do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Dodatkowych informacji udziela: Tomasz Adamczak – Dział Zakupów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, e-mail: Tomasz.adamczak@pum.edu.pl, tel. 91 48 00 848.
3. Załącznikami do zapytania ofertowego są:
* Załącznik nr 1 – formularz oferty
* Załącznik nr 2 – projekt umowy wraz z projektem protokół zdawczo- odbiorczego
* Załącznik nr 3 – opis przedmiotu zamówienia wraz ze szczegółową ofertą cenową.

KANCLERZ

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

w Szczecinie

*mgr inż. Krzysztof Goralski*

Szczecin, dnia 27.03.2018 r. .................................................

*Zatwierdzam*